

Arrêt

n° 97 157 du 14 février 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 juin 2012, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 22 mai 2012.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 17 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. STERKENDRIES loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 25 juillet 2011, le requérant a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 23 août 2011.

1.2. Le 22 mai 2012, cette demande a été déclarée non fondée par la partie défenderesse. Cette décision et l'ordre de quitter le territoire, qui ont été notifiés ensemble au requérant le 31 mai 2011, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« [Le requérant] se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo.

Dans son avis médical remis le 16.05.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Kosovo.

Concernant l'accessibilité des soins médicaux au Kosovo, notons que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009.

Enfin, il convient de noter que la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin. Notons que l'intéressé est en âge de travailler et ni le médecin de l'Office des Etrangers ni son médecin traitant n'a émis une quelconque objection à ce propos. Rien d'indique donc que le requérant ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux d'autant que ce dernier exerce la profession d'employé à la faculté de médecine à Pristina . Enfin, notons que l'intéressé a déjà obtenu un visa court séjour. Une partie de la démarche que l'intéressé a faite pour l'obtention de son visa consiste à fournir des documents qui prouvent qu'il dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée du séjour que pour le retour ; des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des Etats Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30.000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ces éléments démontrent que l'intéressé disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine et rien ne démontre qu'il en serait démunie lors de son retour au pays d'origine. Les soins sont donc disponible[s] et accessible[s] au Kosovo.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Kosovo, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel

de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Elle fait valoir, à l'appui d'un premier grief, que « la décision consiste en une motivation par double référence : un rapport de son médecin et divers sites internet. [...] La décision renvoie vers des sites divers, sans que ne soient cités et reproduits les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision ; ni la décision ni le rapport joint ne contiennent de lien qui permette d'accéder à la page qui contiendrait la référence empruntée ; une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate en réponse à une demande qui cite et reproduit la documentation invoquée ».

2.3. A l'appui d'un deuxième grief, la partie requérante fait valoir qu' « à l'appui de sa demande, le requérant invoquait une étude du 1^{er} septembre 2010 intitulée « Kosovo : mise à jour, état de soins de santé », [...]. Le requérant faisait également valoir que « les médecins confirment la nécessité d'un soutien familial pour assurer la bonne suite des traitements. Or, au Kosovo [le requérant] est divorcé et ses enfants vivent avec son épouse. Son père vit en Belgique chez sa sœur, laquelle le soutient également dans ses démarches médicales et a pris en charge ses soins ». Par aucune de ses considérations, la décision ne répond adéquatement à ces éléments, de sorte qu'elle ne peut être tenue pour adéquatement motivée. La décision n'évoque même pas le document médical kosovare produit en pièce 7 de la demande, lequel confirme l'inaccessibilité des soins [...]. Elle reproche enfin à la partie défenderesse de ne pas avoir évoqué, dans la motivation de la décision attaquée, les traitements ophtalmologiques.

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'appllicable lors de la prise de la décision attaquée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.* »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités*

et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a, d'une part, produit des extraits d'une étude du 1^{er} septembre 2010, intitulée « Kosovo : Mise à jour, état de soins de santé », et un rapport du centre hospitalier de Pristina du 21 mai 2011, rédigé par un médecin concluant qu' « un traitement spécifique est nécessaire à l'étranger pour cause d'impossibilité de moyens techniques au Kosovo » et, d'autre part, fait valoir que « les médecins confirment la nécessité d'un soutien familial pour assurer la bonne suite des traitements. Or, au Kosovo, [le requérant] est divorcé et ses enfants vivent avec son épouse. Son père vit en Belgique chez sa sœur, laquelle le soutient également dans ses démarches médicales et a pris en charge ses soins ».

Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits, dont il ressort que le premier requérant souffre d'un « *diabète de type II en voie de rééquilibration, compliqué de neuropathie des membres inférieurs et de rétinopathie arthrose lombaire banale sans complication neurologique* ». Le rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse atteste que les différents certificats médicaux produits par la partie requérante ont bien été pris en considération, dont celui du 14 juillet 2011 aux termes duquel le médecin de la partie requérante déclare que « le soutien de sa femme est important dans le suivi de sa maladie ».

En outre, la partie défenderesse motive la décision attaquée en faisant, notamment, référence à des informations tirées de divers sites internet et joint au dossier administratif plusieurs rapports relatifs à la situation au Kosovo.

Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur

afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. Le Conseil rappelle que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, tel est le cas en l'espèce.

En l'occurrence, le Conseil estime que les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine du requérant, du suivi et de la prise en charge de la pathologie du requérant et des médicaments dont il a besoin. Au vu du dossier administratif, le Conseil observe que la partie défenderesse joint, notamment, un article du 1^{er} février 2012 relatif à l'amélioration des soins de santé pour les patients atteints de diabète, et une mise à jour fournie par l'Organisation internationale des migrations du 1^{er} décembre 2009, qui comprend des informations quant au système de soins de santé au Kosovo.

Force est également de convenir que la seule circonstance que les informations issues de rapports généraux que la partie requérante avait fait valoir à l'appui de sa demande soient différentes de celles résultant de rapports du même type dont la partie défenderesse fait état à l'appui de la décision querellée ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation ou violé les dispositions invoquées à l'appui du moyen unique. Il en est de même du rapport d'un centre hospitalier de Pristina, produit à l'appui de la demande, dont la conclusion, qui ne repose sur aucun élément vérifiable, est infirmée par les informations objectives dont dispose la partie défenderesse.

Le Conseil estime également que le soutien financier et administratif que certains membres de la famille du requérant lui apportent en Belgique n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent dans la mesure où il s'agit d'une circonstance étrangère à son état de santé, qui n'est pas de nature à démontrer que les soins requis ne seraient pas accessibles au Kosovo.

Le Conseil rappelle en outre que la motivation par référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu du ou des documents auxquels elle se réfère (dans le même sens : C.C.E., arrêts n°45 867 et 45 868 du 30 juin 2010), ce qui est le cas en l'espèce.

En effet, le Conseil constate que la décision attaquée contient une motivation qui s'appuie sur les conclusions du médecin fonctionnaire émises dans son rapport, qui est joint à l'acte attaqué et a été communiqué au requérant, et sur des sites Internet et des informations provenant d'une ambassade dont les pages concernées figurent au dossier administratif. Le Conseil estime qu'il ne peut donc pas être considéré que la partie défenderesse a recouru à une motivation par référence en omettant de reproduire chaque

passage pertinent des sources dont elle a fait usage, dès lors que la motivation de la décision attaquée et le rapport qui y est joint permettent à la partie requérante de comprendre la justification de celle-ci.

Quant aux traitements ophtalmologiques, que la partie requérante estime ne pas être évoqués dans la motivation de la décision attaquée, le Conseil constate que cette affirmation ne se confirme pas au vu du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse qui établit que « *des ophtalmologues compétents sont présents en cas de dégradation de la rétinopathie [...]* ».

3.4. Le Conseil estime, par conséquent, qu'il ressort de la décision attaquée que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et ses possibilités d'y avoir accès. La partie requérante reste, quant à elle, en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

3.5. Quant au jugement du tribunal du travail de Huy du 16 janvier 2013, déposé à l'audience du 17 janvier 2012 par la partie requérante, le Conseil rappelle à ce sujet qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en se sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze février deux mille treize,
par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme N. SENGEGERA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. SENGEGERA

N. RENIERS